Canadian Institutes of Health Research | Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport sur les plans et les priorités

Instituts de recherche en santé du Canada

2015-2016

L'honorable Rona Ambrose, C.P., députée
Ministre de la Santé

Canada

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) sont l'organisme du gouvernement du Canada chargé d'investir dans la recherche en santé. Leur objectif est de créer de nouvelles connaissances scientifiques et d'en favoriser l'application en vue d'améliorer la santé, d'offrir de meilleurs produits et services de santé, et de renforcer le système de soins de santé pour les Canadiens. Composés de 13 instituts, les IRSC offrent leadership et soutien à des milliers chercheurs et stagiaires en santé dans tout le Canada.

Instituts de recherche en santé du Canada
160, rue Elgin, 9e étage
Indice de l'adresse : 4809A
Ottawa (Ontario) K1A 0W9
http://www.irsc-cihr.gc.ca

Aussi accessible sur le Web en formats PDF et HTML
© Sa Majesté la Reine du chef du Canada (2015)

No de cat. MR1-28/2015F-PDF
ISSN 2292-3810

Table des matières

Message de la ministre 1

Section I : Vue d'ensemble des dépenses de l'organisation 3

Profil de l'organisation 3

Contexte organisationnel 4

Dépenses prévues 11

Harmonisation des dépenses avec le cadre pangouvernemental 13

Tendances relatives aux dépenses de l'organisme 14

Budget des dépenses par crédit voté 15

Section II : Analyse des programmes par résultat stratégique 17

Résultat stratégique : Le Canada est un chef de file mondial dans la création, la dissémination et l'application de connaissances issues de la recherche en santé. 17

Programme 1.1 : Recherche libre 18

Sous-programme 1.1.1 : Soutien opérationnel 19

Sous-programme 1.1.2 : Formation et soutien professionnel 21

Programme 1.2 : Recherche priorisée 23

Sous-programme 1.2.1 : Initiatives des instituts 25

Sous-programme 1.2.2 : Initiatives horizontales de recherche en santé 26

Services internes 28

Section III : Renseignements supplémentaires 31

État des résultats prospectif 31

Tableaux de renseignements supplémentaires 32

Dépenses fiscales et évaluations 32

Section IV : Coordonnées de l'organisation 33

Annexe : Définitions 35

Notes de fin de document 39

Message de la ministre

Je suis heureuse de présenter le Rapport sur les plans et les priorités des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) pour l'exercice 2015-2016.

En tant qu'organisme de financement de la recherche en santé du gouvernement du Canada, les IRSC investissent dans des projets de recherche débouchant sur de nouvelles découvertes et innovations qui améliorent la santé et le bien-être des Canadiens.

Au cours des cinq dernières années, les IRSC ont connu un grand succès dans la mise en œuvre de leur plan stratégique, *L'innovation au service de la santé : de meilleurs soins et services par la recherche*. Ce plan stratégique a mené à nombre de réalisations importantes, notamment à la mise en place de la réforme de la série de programmes ouverts et du processus d'évaluation par les pairs, et au lancement d'initiatives phares, comme la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP) du Canada et la Stratégie internationale de recherche concertée sur la maladie d'Alzheimer. Ces réalisations représentent des changements transformateurs, non seulement pour les IRSC, mais également pour l'ensemble du milieu canadien de la recherche en santé. Nous ne devons toutefois pas nous reposer sur nos lauriers.

Au début de l'année, les IRSC ont publié leur nouveau plan stratégique, *Feuille de route pour la recherche : exploiter l'innovation au profit de la santé des Canadiens et de l'amélioration des soins*, qui s'inscrit dans la continuité des efforts déployés en vue de favoriser l'excellence et d'accélérer l'innovation en santé. Ce nouveau plan établit un équilibre entre l'achèvement de la transformation visée dans le plan stratégique de 2009 et les orientations futures de l'organisation.

Les IRSC poursuivront la mise en œuvre de leur réforme et le financement de leurs initiatives stratégiques. Parallèlement, ils mettront au point d'autres outils et stratégies pour fournir des solutions novatrices aux questions de santé actuelles ou à venir. Par exemple, ils créeront un avantage entrepreneurial en nouant de nouveaux partenariats, élargiront leur perspective internationale, embrasseront la révolution des données et profiteront de l'ascension de la cybersanté.

Je vous invite à consulter le présent rapport pour apprendre comment le nouveau plan stratégique des IRSC profitera à tous les Canadiens.

L'honorable Rona Ambrose, C.P., députée
Ministre de la Santé

Section I : Vue d'ensemble des dépenses de l'organisation

Profil de l'organisation

Ministre de tutelle : L'honorable Rona Ambrose, C.P., députée

Premier dirigeant : Dr Alain Beaudet, administrateur général

Portefeuille ministériel : Santé

Instrument habilitant : *Loi sur les Instituts de recherche en santé du Canada* (L.C. 2000, ch. 6)[1]

Année d'incorporation ou de création : 2000

Contexte organisationnel

Raison d'être et responsabilités

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)[2] sont l'organisme de financement de la recherche en santé du gouvernement du Canada. Ils relèvent de la ministre de la Santé. Ils ont été créés en juin 2000 en vertu de la *Loi sur les Instituts de recherche en santé du Canada* (projet de loi C-13) avec le mandat suivant : « Exceller selon les normes internationales reconnues de l'excellence scientifique, dans la création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé de la population canadienne, d'offrir de meilleurs produits et services de santé, et de renforcer le système de santé au Canada. »

Le mandat des IRSC vise à transformer la recherche en santé au Canada, conformément à l'éthique :

- en finançant la recherche libre et la recherche priorisée;
- en renforçant les capacités de recherche dans des secteurs sous-développés et en formant la prochaine génération de chercheurs en santé;
- en mettant l'accent sur l'application des connaissances qui facilite l'utilisation des résultats de la recherche et la transformation de ces résultats en politiques, pratiques, procédures, produits et services.

Instituts des IRSC : 2015-2016

Directeurs scientifiques*

Appareil locomoteur et Arthrite
Dr Hani El-Gabalawy

Cancer
Dr Stephen Robbins

Développement et Santé des enfants et des adolescents
Dr Shoo K. Lee

Génétique
Dr Paul Lasko

Maladies infectieuses et immunitaires
Dr Marc Ouellette

Neurosciences, Santé mentale et Toxicomanies
Dr Anthony Phillips

Nutrition, Métabolisme et Diabète
Dr Philip M. Sherman

Santé circulatoire et respiratoire
Dr Jean L. Rouleau

Santé des Autochtones
Dr Malcolm King

Santé des femmes et des hommes
Dre Cara Tannenbaum

Santé publique et des populations
Dre Nancy Edwards

Services et politiques de santé
Dre Robyn Tamblyn

Vieillissement
Dr Yves Joanette

*http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/2890.html

Les IRSC intègrent la recherche selon une structure interdisciplinaire unique composée de 13 instituts virtuels[3]. Ces instituts ne sont pas des immeubles « de brique et de mortier », mais des regroupements d'experts d'un domaine donné. Ensemble, les instituts appuient un large éventail de travaux touchant la recherche biomédicale, la recherche clinique, la recherche sur les systèmes et les services de santé, ou la recherche sur les facteurs sociaux, culturels et environnementaux qui influent sur la santé des populations. Les instituts forment des réseaux de recherche nationaux qui mobilisent des chercheurs, des bailleurs de fonds et des utilisateurs de connaissances de tout le pays pour étudier des domaines prioritaires.

En tant qu'organisme de financement de la recherche en santé du Canada, les IRSC contribuent substantiellement à l'exécution des obligations de la ministre de la Santé. Ainsi, ils financent les projets de recherche et d'application des connaissances nécessaires pour orienter l'évolution des politiques et de la réglementation en santé au Canada, et assument un rôle consultatif à l'égard de la recherche et de l'innovation. Cette contribution repose sur un réseau vaste et grandissant de liens avec Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada, ce qui permet aux décideurs de disposer en temps opportun de résultats de grande qualité issus de la recherche en santé.

Les IRSC travaillent aussi en étroite collaboration avec le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie (CRSNG)[4] et le Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH)[5], les deux conseils subventionnaires du portefeuille de l'Industrie, afin d'échanger de l'information, de coordonner les travaux, d'harmoniser les pratiques, de prévenir les chevauchements et de favoriser la recherche multidisciplinaire. Parfois appelés « les trois conseils », ces trois organismes favorisent l'adoption de politiques, de pratiques et d'approches communes, dans la mesure du possible.

Le conseil d'administration (CA)[6] des IRSC établit l'orientation stratégique et évalue le rendement de l'organisme. Pour sa part, le conseil scientifique (CS)[7] dirige les dossiers de la recherche, de l'application des connaissances et du financement de la recherche, tandis que le comité de la haute direction (CHD)[8] est responsable des politiques et de la gestion des IRSC.

Résultat stratégique et architecture d'alignement des programmes

En octobre 2013, le président du Conseil du Trésor a approuvé la nouvelle architecture d'alignement des programmes (AAP) des IRSC, qui est entrée en vigueur le 1er avril 2014. L'AAP est constituée d'un résultat stratégique et de trois programmes (y compris les Services internes) qui en appuient l'atteinte. De plus, cette AAP reflète les petites modifications apportées à la description des programmes et des sous-programmes approuvées en octobre 2014. La nouvelle AAP et les nouvelles descriptions demeurent une représentation fidèle et exhaustive des programmes des IRSC.

Le Plan d'action économique de 2014 propose la création du fonds d'excellence en recherche Apogée Canada[9] pour aider les établissements de recherche postsecondaires canadiens à tirer parti de leurs points forts afin de se doter de capacités de chefs de file mondiaux qui profiteront aux Canadiens. L'échéancier du présent rapport ne permet pas de fournir une description détaillée des retombées particulières d'Apogée Canada sur les plans et les priorités des IRSC pour 2015-2016. Le Rapport ministériel sur le rendement (MRM) 2015-2016 des IRSC présentera une discussion détaillée et des renseignements supplémentaires sur ce sujet.

L'information sur le rendement contenue à la section II est présentée selon l'AAP de 2014, comme suit.

1. **Résultat stratégique :** Le Canada est un chef de file mondial dans la création, la dissémination et l'application de connaissances issues de la recherche en santé.

    1.1 **Programme** : Recherche libre

        1.1.1 **Sous-programme** : Soutien opérationnel

1.1.2 **Sous-programme** : Formation et soutien professionnel

1.2 **Programme :** Recherche priorisée

1.2.1 **Sous-programme :** Initiatives des instituts

1.2.2 **Sous-programme :** Initiatives horizontales de recherche en santé

Services internes

Priorités organisationnelles

En 2014, le conseil d'administration (CA) des IRSC a approuvé le troisième plan stratégique de l'organisme (2014-2015 – 2018-2019), *Feuille de route pour la recherche : exploiter l'innovation au profit de la santé des Canadiens et de l'amélioration des soins*[10]. Ce plan est le fruit de vastes consultations menées auprès de divers acteurs de l'entreprise de recherche en santé du Canada, d'une évaluation des nouvelles tendances importantes dans le paysage de la recherche en santé et de discussions continues sur ce que les IRSC aimeraient réaliser. Cette feuille de route est censée représenter un juste équilibre entre l'achèvement de la transformation que nous avons entreprise dans le plan stratégique précédent et les orientations futures. Elle s'inscrit dans la continuité des efforts déployés par les IRSC en vue de tirer parti de l'excellence et d'accélérer l'innovation en santé selon trois orientations stratégiques, et ce, dans le respect de l'architecture d'alignement des programmes des IRSC.

Priorités organisationnelles

Priorité 1	Type[1]	Programme
Promouvoir l'excellence, la créativité et l'étendue de la recherche en santé et de l'application des connaissances	Priorité permanente	1.1 : Recherche libre
Description		
Pourquoi s'agit-il d'une priorité? La recherche libre joue un rôle important en fournissant les meilleures idées à la filière de l'innovation, de la découverte jusqu'à son application. Les IRSC s'engagent à supprimer les obstacles à cet égard pour créer un environnement propice à la quête d'idées et d'approches novatrices dans tous les domaines de la recherche en santé et de l'application des connaissances, et à offrir des possibilités de former la prochaine génération de chercheurs et de professionnels. **Quels sont les plans en vue de donner suite à la priorité?** • Investir dans la recherche libre pour augmenter la capacité du milieu canadien de la recherche à faire progresser les connaissances en santé et en sciences, et à les appliquer aux soins et au système de santé. • Accorder la priorité aux investissements visant à accroître le soutien et le mentorat aux chercheurs hautement qualifiés, à toutes les étapes de leur carrière, qui pourront répondre aux questions de santé actuelles ou à venir au Canada et à l'étranger. • Contribuer, grâce à la réforme des programmes ouverts et de l'évaluation par les pairs[11], à la viabilité de l'entreprise canadienne de recherche en santé en finançant des chercheurs de calibre mondial qui mènent des activités de recherche et d'application des connaissances dans tous les domaines de la santé, et garantir la fiabilité, la cohérence, l'équité et l'efficience des processus de		

1. Les différents types de priorités sont les suivants : priorité déjà établie – établie au cours du premier ou du deuxième exercice précédant l'exercice visé dans le rapport; priorité permanente – établie au moins trois exercices avant l'exercice visé dans le rapport; priorité nouvelle – établie au cours de l'exercice visé dans le RPP ou le RMR.

concours et d'évaluation par les pairs.

Priorité 2	Type	Programme
Mobiliser les acteurs concernés pour assurer la transformation et les retombées de la recherche en santé	Priorité permanente	1.2 : Recherche priorisée

Description

Pourquoi s'agit-il d'une priorité?

Les IRSC ont la responsabilité de développer, de façonner et de mobiliser activement la capacité de recherche du Canada pour s'attaquer aux questions de santé cruciales et exploiter les nouvelles possibilités scientifiques. Une approche ciblée sert de complément à la recherche libre en garantissant qu'une portion des investissements des IRSC vise expressément les priorités de recherche touchant la santé et les systèmes de santé. La transformation et les retombées dépendront également de la mesure dans laquelle les IRSC réussiront à maximiser leurs réseaux et à profiter de l'expertise de nouveaux partenaires du secteur de la santé et des autres secteurs qui poursuivent un but commun et embrassent la révolution des données.

Quels sont les plans en vue de donner suite à la priorité?

- Stimuler les découvertes qui contribuent à la transformation rapide et efficiente des résultats de la recherche en soins de santé efficaces et abordables par le développement et la mise en œuvre des initiatives phares[12] et autres grandes initiatives.
- Placer les établissements postsecondaires canadiens en position favorable pour rivaliser avec les meilleurs au monde dans le recrutement de talents, et ainsi créer des avantages économiques à long terme pour le Canada.
- Mettre en œuvre de nouveaux processus et structures visant à accroître l'efficacité de l'engagement des partenaires et les retombées du financement de la recherche, dans le cadre d'une approche renouvelée à l'égard de l'établissement de partenariats.

Priorité 3	Type	Programme
Parvenir à l'excellence organisationnelle	Priorité permanente	Services internes

Description

Pourquoi s'agit-il d'une priorité?

La promesse des IRSC de parvenir à l'excellence organisationnelle fait partie intégrante de leur engagement ferme à l'égard de l'amélioration continue. Gestionnaires de fonds publics, les IRSC s'engagent à s'assurer que les Canadiens comprennent comment et pourquoi les décisions sont prises, à démontrer la valeur et les retombées de leurs investissements, et à optimiser l'utilisation responsable des ressources. Leurs efforts porteront sur des projets prioritaires pour favoriser l'équité et la justice, accroître la

transparence et la reddition de compte, assurer une gouvernance et une gérance responsables, et créer un environnement de travail de premier ordre.

Quels sont les plans en vue de donner suite à la priorité?

- Mettre en œuvre le plan stratégique des IRSC (feuille de route), qui s'inscrit dans la continuité des efforts déployés par les IRSC en vue de tirer parti de l'excellence et d'accélérer l'innovation en santé. La feuille de route souligne l'importance de la collaboration comme force transformatrice et reflète la synergie entre la promotion de l'excellence, la créativité et l'étendue de la recherche en santé.
- Par l'intermédiaire de l'initiative de modernisation des instituts, préserver le rôle d'exception et de leader des IRSC en permettant à l'organisme de s'adapter à l'évolution d'un climat de recherche en santé plus axé sur la collaboration et l'interdisciplinarité, et de faire preuve d'une plus grande responsabilisation envers le public afin de témoigner du lien direct entre la recherche financée par les IRSC et l'amélioration des résultats sur la santé et les soins de santé.
- Améliorer les pratiques de mesure du rendement, de communication de rapports et d'évaluation afin de produire des études de haute qualité sur le lien entre la recherche en santé et ses retombées.
- Appliquer des solutions à l'infrastructure des IRSC pour améliorer le service à la clientèle, rehausser la qualité, l'efficacité et l'efficience des systèmes d'exécution de programmes, et réduire la complexité pour les intervenants.

Analyse des risques

Le paysage de la recherche en santé ne cesse d'évoluer. À titre de principal bailleur de fonds de la recherche en santé au Canada, les IRSC sont bien placés pour attirer, reconnaître et appuyer les idées novatrices les plus prometteuses pour l'avancement des connaissances et des résultats de recherche. Ils se consacrent à la mise en œuvre d'une stratégie à long terme viable qui vise à améliorer la santé humaine et les services de santé, et à poursuivre dans la voie de l'innovation.

Dans un environnement mondial fortement concurrentiel où les maîtres-mots sont *innovation* et *collaboration*, les IRSC continuent de financer et de soutenir l'innovation et la recherche en santé qui engendreront des retombées pour le Canada et le monde entier. Ils illustrent bien cet engagement dans leur nouveau plan stratégique, *Feuille de route pour la recherche : exploiter l'innovation au profit de la santé des Canadiens et de l'amélioration des soins*, lequel établit un équilibre entre l'achèvement de la transformation visée dans le plan stratégique de 2009 et les orientations futures. En outre, ce plan s'inscrit dans la continuité des efforts déployés par les IRSC en vue de tirer parti de l'excellence, d'accélérer l'innovation en santé et de maximiser les retombées de leurs investissements en élargissant les partenariats visant à favoriser l'émergence d'idées novatrices et à augmenter l'enveloppe de financement de la recherche afin de maximiser les retombées de la recherche en santé au Canada.

Les IRSC sont engagés dans un processus discipliné et intégré de gestion des risques dans leurs activités quotidiennes. Deux fois par année, ils mettent à jour un profil de risque organisationnel (PRO) qui propose une réaction proactive pour gérer et surveiller les risques et faire en sorte qu'ils soient en mesure d'opérationnaliser leurs processus, d'atteindre les résultats escomptés et de remplir leur mandat. Cette année, les IRSC ont cerné sept risques, dont trois sont considérés

comme des risques élevés nécessitant des mesures d'atténuation et de surveillance. Ces trois risques sont présentés ci-dessous; les stratégies d'atténuation figurent dans le PRO.

Principaux risques

Risque 1 – gestion des relations avec les intervenants externes	Stratégie d'atténuation du risque	Lien avec l'architecture d'alignement des programmes
Les IRSC s'affairent à améliorer leur capacité d'établir des partenariats et des collaborations puisqu'ils appliquent actuellement une approche au cas par cas et qu'ils risquent ainsi de rater des possibilités stratégiques de mobiliser des intervenants et d'augmenter l'enveloppe de financement de la recherche en santé.	Les IRSC élaboreront une stratégie globale d'engagement des partenaires et des intervenants (liée au plan intégré de gestion du changement) qui améliorera leur capacité à communiquer des messages uniformes et proactifs aux intervenants, et mobilisera ces derniers de façon réfléchie et en temps opportun.	1.1 : Recherche libre 1.2 : Recherche priorisée Services internes

Risque 2 – gestion du changement	Stratégie d'atténuation du risque	Lien avec l'architecture d'alignement des programmes
Compte tenu des multiples changements récents survenus simultanément aux IRSC, le personnel des IRSC risque de ne pas bien comprendre les résultats souhaités, ce qui pourrait entraîner leur désengagement et limiter la capacité de l'organisme à opérer les transformations visées.	Les IRSC élaboreront un plan de gestion du changement portant sur toutes les transformations, en vue d'améliorer la capacité de l'organisation à favoriser des communications ouvertes, transparentes et uniformes avec les employés. Cette approche fera également en sorte que l'ensemble des membres du personnel des IRSC seront bien informés des changements organisationnels qui les touchent et auront l'occasion de participer au processus global. Par souci d'uniformité, les IRSC s'appuieront sur les plans de gestion du changement actuels.	1.1 : Recherche libre 1.2 : Recherche priorisée Services internes

Risque 3 – établissement des priorités et appariement des ressources	Stratégie d'atténuation du risque	Lien avec l'architecture d'alignement des programmes
Compte tenu de la disponibilité de ressources inutilisées – tant pour les subventions et bourses que pour les fonds de fonctionnement –, il existe un risque que la capacité des IRSC à répondre et à s'adapter aux	Les IRSC ont lancé leur nouveau plan stratégique (*Feuille de route pour la recherche*), lequel fournit un cadre pour la planification opérationnelle et stratégique, l'établissement de priorités et la prise de décisions. En outre, ils élaborent	1.1 : Recherche libre 1.2 : Recherche priorisée Services internes

besoins d'un milieu de recherche en rapide évolution soit restreinte. La capacité opérationnelle des IRSC à investir efficacement dans de nouveaux projets de recherche prioritaires appelés à produire des retombées importantes s'en trouverait ainsi réduite.	actuellement un cadre financier qui accompagnera ce plan stratégique. Ce cadre garantira que la mise en œuvre des processus de planification et d'établissement de priorités est complète et favorise la transparence, la viabilité et la flexibilité.	

Dépenses prévues

Ressources financières budgétaires (en dollars)

Budget principal des dépenses 2015-2016	Dépenses prévues 2015-2016	Dépenses prévues 2016-2017	Dépenses prévues 2017-2018
1 008 584 000 $	1 009 984 000 $	1 006 951 172 $	999 483 196 $

Ressources humaines (équivalents temps plein [ETP])

2015-2016	2016-2017	2017-2018
422	418	418

Sommaire de planification budgétaire pour le résultat stratégique et les programmes (en dollars)

Résultat stratégique, programmes et services internes	Dépenses 2012-2013	Dépenses 2013-2014	Dépenses projetées 2014-2015	Budget principal des dépenses 2015-2016	Dépenses prévues 2015-2016*	Dépenses prévues 2016-2017	Dépenses prévues 2017-2018
Orientation stratégique 1 : Le Canada est un chef de file mondial dans la création, la dissémination et l'application de connaissances issues de la recherche en santé.							
1.1 : Recherche libre	701 971 998 $	699 888 924 $	708 596 444 $	702 437 354 $	703 091 433 $	709 009 132 $	712 842 450 $
1.2 : Recherche priorisée	291 903 980 $	295 159 328 $	306 216 239 $	294 098 402 $	294 561 829 $	285 625 753 $	274 324 459 $
Total partiel	**993 875 978 $**	**995 048 252 $**	**1 014 812 683 $**	**996 535 756 $**	**997 653 262 $**	**994 634 885 $**	**987 166 909 $**
Services internes – total partiel	**3 176 764 $**	**2 923 736 $**	**3 293 370 $**	**12 048 244 $**	**12 330 738 $**	**12 316 287 $**	**12 316 287 $**
Total	**997 052 742 $**	**997 971 988 $**	**1 018 106 053 $**	**1 008 584 000 $**	**1 009 984 000 $**	**1 006 951 172 $**	**999 483 196 $**

* Les dépenses prévues pour 2015-2016 diffèrent de la somme présentée au Budget principal des dépenses en raison du remboursement prévu des dépenses admissibles en matière de rémunération.

Les dépenses projetées des IRSC pour 2014-2015 sont de 1 018,1 millions de dollars, et les dépenses prévues passent de 1 010,0 millions en 2015-2016 à 999,5 millions en 2017-2018. Il convient de souligner que l'écart entre les dépenses de 2014-2015 et celles des autres exercices pour les Services internes est attribuable à la méthodologie révisée des IRSC relativement à l'affectation des ressources, conformément au *Guide sur les dépenses dans les services internes : comptabilisation, établissement de rapports et attribution* du Secrétariat du Conseil du Trésor, qui entrera en vigueur le 1er avril 2015. L'application de cette nouvelle méthodologie entraîne la réaffectation de ressources administratives des programmes aux Services internes des IRSC.

On s'attend à ce que l'écart observé au chapitre des dépenses prévues ne soit que temporaire et à ce que ces dépenses augmentent parallèlement à l'obtention de fonds supplémentaires en provenance des programmes des trois organismes et des activités de partenariat.

Les IRSC collaborent avec le CRSNG et le CRSH dans une série de programmes des trois organismes, comme les Centres d'excellence en commercialisation et en recherche (CECR), les Chaires d'excellence en recherche du Canada (CERC) et les Réseaux de centres d'excellence dirigés par l'entreprise. Le financement attribué à chacun des organismes pour ces programmes peut varier d'un concours à l'autre selon la conformité des bénéficiaires au mandat et aux priorités de recherche de chaque organisme. Par conséquent, le financement n'est confirmé et inclus dans les dépenses prévues qu'une fois les résultats des concours publiés. Les dépenses prévues des IRSC pourraient donc augmenter selon les résultats des dossiers de candidatures axés sur la santé.

Les IRSC collaborent également à des activités de partenariat avec d'autres ministères et organismes fédéraux, lesquels pourraient leur transférer des fonds pour répondre à une priorité de recherche ou à un thème communs. À mesure que des activités de partenariat seront confirmées au cours des prochains exercices, on s'attend à ce que les dépenses prévues des IRSC augmentent.

Harmonisation des dépenses avec le cadre pangouvernemental

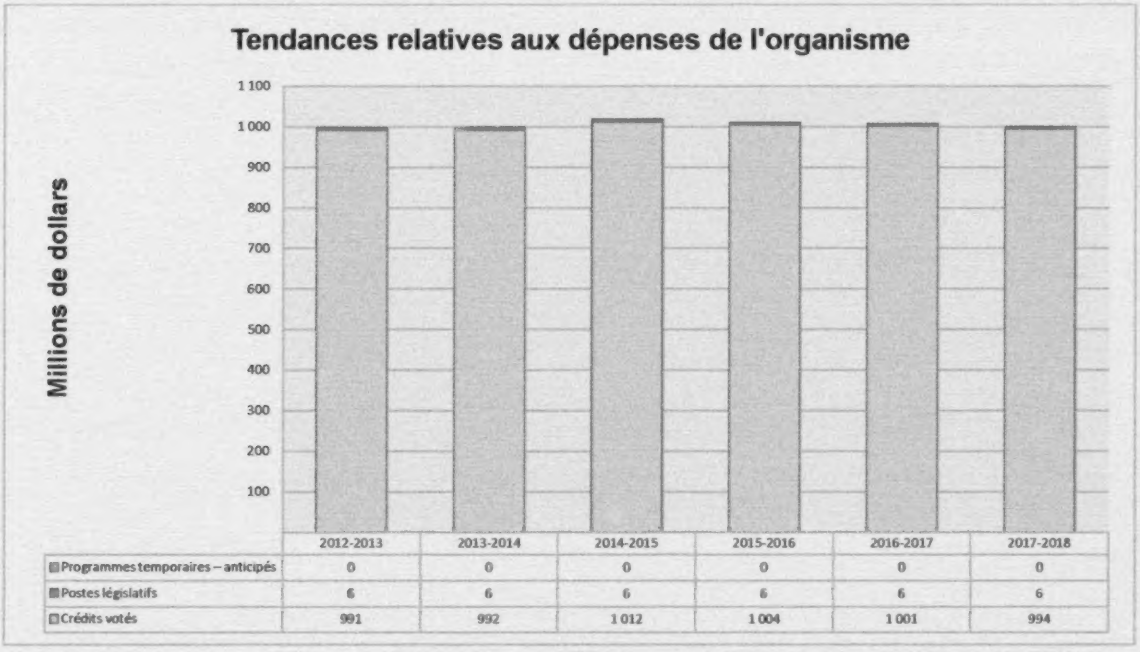
Harmonisation des dépenses prévues pour 2015-2016 avec le cadre pangouvernemental[13] (en dollars)

Résultat stratégique	Programme	Secteur de dépenses	Résultat du gouvernement du Canada	Dépenses prévues 2015-2016
1 Le Canada est un chef de file mondial dans la création, la dissémination et l'application de connaissances issues de la recherche en santé.	1.1 Recherche libre	Affaires sociales	Des Canadiens en santé	703 091 433 $
	1.2 Recherche priorisée	Affaires sociales	Des Canadiens en santé	294 561 829 $

Total des dépenses prévues par secteur de dépenses (en dollars)

Secteur de dépenses	Total des dépenses prévues
Affaires économiques	0
Affaires sociales	997 653 262 $
Affaires internationales	0
Affaires gouvernementales	0

Tendances relatives aux dépenses de l'organisme



	2012-2013	2013-2014	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018
Programmes temporaires – anticipés	0	0	0	0	0	0
Postes législatifs	6	6	6	6	6	6
Crédits votés	991	992	1 012	1 004	1 001	994

Dans le graphique ci-dessus, de petits écarts s'expliquent par l'arrondissement des nombres, qui peuvent différer des autres données publiées.

Les dépenses réelles et projetées des IRSC sont stables à environ 1 milliard de dollars, de même que les dépenses prévues, qui demeurent globalement inchangées pour un avenir prévisible.

Dans le budget de 2013, le gouvernement fédéral a annoncé une augmentation permanente de 15 millions de dollars du budget des IRSC afin de soutenir la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP), ce qui a compensé les 15 millions de dollars en économies administratives réalisées par l'organisme en 2013-2014.

Dans le cadre du budget de 2014, les IRSC se sont vu accorder une augmentation permanente supplémentaire de 15 millions de dollars pour permettre l'expansion de la SRAP, la mise sur pied du Consortium canadien en neurodégénérescence associée au vieillissement (CCNV) et la réalisation d'investissements dans d'autres priorités de recherche en santé. Dans le cadre de sa Stratégie nationale antidrogue, le gouvernement fédéral a également alloué aux IRSC 1 million de dollars par année pendant cinq ans à compter de 2014-2015 pour lutter contre l'abus de médicaments sur ordonnance.

L'écart entre 2014-2015 et 2015-2016 s'explique en partie par les fonds obtenus par les IRSC pour le Programme des CECR des trois organismes. En 2014-2015, l'organisme a reçu 12,1 millions de dollars, tandis que les dépenses prévues pour 2015-2016 s'élèvent à 10,8 millions. On prévoit que d'autres fonds seront attribués aux IRSC à la suite du prochain concours du Programme des CECR. Par ailleurs, une somme de 2,4 millions de dollars reçus d'autres ministères et organismes pour des activités de partenariat a également pris fin en 2014-2015. On prévoit toutefois que les dépenses augmenteront parallèlement à l'augmentation

du financement découlant de l'établissement ou du renouvellement de partenariats. Enfin, les dépenses projetées des IRSC en 2014-2015 comprennent un report de 2,3 millions de dollars du budget de fonctionnement de l'exercice précédent.

L'écart entre 2015-2016 et 2016-2017 s'explique par le report à 2015-2016 d'une somme de 2,8 millions de dollars accordée dans le cadre d'un concours antérieur du Programme des CECR.

Enfin, l'écart entre 2016-2017 et 2017-2018 est surtout attribuable aux 3,6 millions de dollars obtenus pour des activités de partenariat avec d'autres ministères et organismes qui prendront fin en 2016-2017. En outre, une somme de 3,3 millions résulte de la temporisation du premier concours des CERC, qui voit son financement passer de 9,8 millions en 2016-2017 à 6,5 millions en 2017-2018.

Bref, dans l'ensemble, la variation des dépenses prévues entre 2014-2015 et 2017-2018 devrait être provisoire. Les dépenses prévues des IRSC devraient ainsi augmenter parallèlement à l'attribution aux IRSC de nouveaux fonds attendus pour les programmes des trois organismes une fois que seront déterminés les résultats des concours à venir et que des partenariats seront établis ou renouvelés.

Budget des dépenses par crédit voté

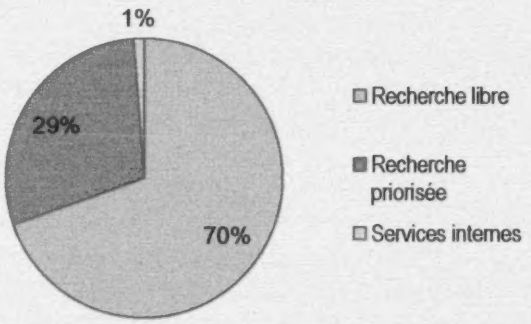
Pour obtenir des renseignements au sujet des crédits des Instituts de recherche en santé du Canada, veuillez consulter le *Budget principal des dépenses 2015-2016* [14] sur le site Web du Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada.

Section II : Analyse des programmes par résultat stratégique

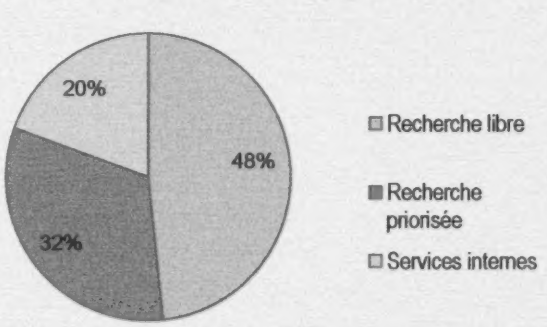
Résultat stratégique : Le Canada est un chef de file mondial dans la création, la dissémination et l'application de connaissances issues de la recherche en santé.

Les IRSC sont l'organisme du gouvernement du Canada chargé d'investir dans la recherche en santé. Ils soutiennent plus de 13 000 chercheurs et stagiaires. Les investissements des IRSC dans l'éducation, la recherche en santé et l'innovation constituent des moteurs importants de l'économie canadienne du savoir et contribuent à améliorer les résultats sur la santé à long terme. En appuyant l'excellence en recherche, les IRSC stimulent non seulement la compétitivité du Canada sur la scène internationale, mais également l'application des connaissances issues de la recherche en vue d'offrir aux Canadiens de meilleurs soins et un meilleur système de soins de santé.

Répartition des dépenses prévues par programme pour 2015-2016



Répartition des ETP prévus par programme pour 2015-2016



En 2014-2015, les IRSC ont mis à jour leur plan stratégique quinquennal. Intitulé *Feuille de route pour la recherche : exploiter l'innovation au profit de la santé des Canadiens et de l'amélioration des soins*, le nouveau plan s'appuie sur les travaux amorcés en 2009 dans le cadre du plan stratégique de 2009-2014. Il constitue un juste milieu entre l'achèvement de la transformation envisagée et l'introduction de nouvelles priorités, et ce, conformément à l'architecture d'alignement des programmes.

Les programmes des IRSC pour appuyer la recherche se répartissent comme suit.

- Recherche libre
- Recherche priorisée
- Services internes

Programme 1.1 : Recherche libre

Description

Ce programme permet de financer le développement et le soutien d'un bassin d'éminents chercheurs et stagiaires bien formés pour mener des recherches conformément à l'éthique sur tous les aspects de la santé. La recherche financée englobe la recherche biomédicale, la recherche clinique, la recherche sur les services et systèmes de santé, ou la recherche sur les facteurs sociaux, culturels et environnementaux qui influent sur la santé des populations, ainsi que d'autres types de recherche, au besoin. Ce programme vise l'avancement et l'application des connaissances en santé en vue d'améliorer les systèmes de santé et les résultats sur la santé. Les subventions et les bourses versées financent la recherche ou appuient la carrière ou la formation des chercheurs. C'est le chercheur qui détermine le domaine particulier de sa recherche

Ressources financières budgétaires (en dollars)

Budget principal des dépenses 2015-2016	Dépenses prévues 2015-2016	Dépenses prévues 2016-2017	Dépenses prévues 2017-2018
702 437 354 $	703 091 433 $	709 009 132 $	712 842 450 $

Ressources humaines (équivalents temps plein [ETP])

2015-2016	2016-2017	2017-2018
204	202	202

Mesure du rendement

Résultats attendus	Indicateurs de rendement	Cibles	Date de réalisation
Le Canada possède un milieu de recherche en santé compétitif à l'échelle internationale.	Rang du Canada au chapitre de l'indice de spécialisation dans la recherche en santé par rapport au classement international (pays du G7)	Troisième du G7	31 mars 2016
La recherche financée par les IRSC a permis d'améliorer la santé des Canadiens.	Pourcentage de subventions des IRSC signalant une contribution à l'amélioration de la santé des Canadiens	30 %	31 mars 2016

Résultats attendus	Indicateurs de rendement	Cibles	Date de réalisation
Les chercheurs canadiens font avancer les connaissances sur la santé.	Rang du Canada parmi les pays du G7 au chapitre des articles de recherche en santé par million de dollars de dépenses intérieures brutes de recherche et développement (DIRD)	Deuxième du G7	31 mars 2016

Faits saillants de la planification

En 2015-2016, les IRSC poursuivront la mise en œuvre de la réforme de la série de programmes ouverts (y compris du processus d'évaluation par les pairs) afin d'intégrer la série actuelle de mécanismes de financement des programmes ouverts en un système simplifié assez flexible pour s'adapter à la transformation du paysage de la recherche en santé[15].

Les IRSC investiront également dans une grande variété de chercheurs et de stagiaires œuvrant dans diverses disciplines au Canada ou à l'étranger; ils financeront des étudiants à la maîtrise et au doctorat, des boursiers postdoctoraux et des personnes ayant obtenu leur diplôme dans une profession de la santé, et proposeront un éventail de bourses de carrière.

Les IRSC travailleront avec le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie (CRSNG) et le Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH) à harmoniser les procédures de l'ensemble des possibilités de financement et à améliorer les politiques d'administration après l'octroi de fonds pour les programmes de bourses de formation des trois organismes.

Au total, les IRSC financeront près de 6 100 subventions et bourses, dont environ 1 500 nouvelles subventions et bourses dans le cadre du programme Recherche libre. Ces fonds aideront à créer un environnement qui appuiera d'éminents chercheurs dans leur quête d'idées et d'approches novatrices, à exploiter les résultats de la recherche et à offrir des possibilités de former la prochaine génération de chercheurs et de professionnels.

Sous-programme 1.1.1 : Soutien opérationnel

Description

Ce sous-programme offre aux chercheurs une subvention afin qu'ils effectuent, conformément à l'éthique dans tout domaine lié à la santé, des recherches visant la découverte et l'application de connaissances. Les chercheurs déterminent et proposent la nature et l'étendue de la recherche, puis se livrent concurrence pour le financement en démontrant l'impact potentiel qu'aura leur recherche par rapport à l'amélioration des systèmes de santé ou des résultats sur la santé. Les fonds proviennent du programme de paiements de transfert Subventions pour les projets de recherche et le soutien du personnel, et sont affectés au soutien opérationnel de la recherche dans le cadre de programmes ouverts. Les fonds peuvent notamment servir à couvrir des frais liés au projet de recherche, des honoraires ou des sommes versées aux participants à la recherche.

Ressources financières budgétaires (en dollars)

Dépenses prévues 2015-2016	Dépenses prévues 2016-2017	Dépenses prévues 2017-2018
532 804 080 $	539 744 965 $	547 001 616 $

Ressources humaines (ETP)

2015-2016	2016-2017	2017-2018
188	187	187

Mesure du rendement

Résultats attendus	Indicateurs de rendement	Cibles	Date de réalisation
La recherche financée par les IRSC fait avancer les connaissances sur la santé.	Pourcentage de subventions de fonctionnement des IRSC signalant la création de nouvelles connaissances sur la santé	90 %	31 mars 2016
La recherche en santé financée par les IRSC conduit à l'application des connaissances.	Pourcentage de subventions de fonctionnement des IRSC signalant l'application des connaissances	60 %	31 mars 2016
Les conclusions de la recherche en santé financée par les IRSC contribuent à l'amélioration du système de soins de santé.	Pourcentage de subventions de fonctionnement des IRSC signalant une contribution à l'amélioration du système de soins de santé du Canada	25 %	31 mars 2016

Faits saillants de la planification

En 2015-2016, dans le cadre de la mise en œuvre de la réforme de la série de programmes ouverts et du processus d'évaluation par les pairs, les IRSC réaliseront les activités qui suivent.

- Le premier concours pilote du volet Projet[16] sera lancé et les plans de temporisation seront terminés pour les programmes ouverts actuels qui feront la transition vers le nouveau volet Projet[17].

- Les IRSC poursuivront également la mise en place du nouveau collège des évaluateurs[18], notamment en ce qui a trait à l'élaboration des politiques, des processus et des systèmes connexes.
- Le premier concours pilote du volet Fondation[19] financera de 120 à 250 nouvelles subventions, alors que le dernier concours du Programme ouvert de subventions de fonctionnement en financera de 450 à 600 afin de soutenir les demandes de la plus haute qualité.
- Les programmes ouverts d'application des connaissances et de commercialisation seront lancés de nouveau. Trois de ces programmes (Synthèse des connaissances, Des connaissances à la pratique et Partenariats pour l'amélioration du système de santé) continueront à servir de projet pilote pour certains aspects de la conception des nouveaux programmes et du nouveau processus d'évaluation par les pairs. Des plans de temporisation et de transition seront également élaborés et exécutés pour ces programmes.

Globalement, les IRSC continueront à financer quelque 3 800 subventions dans le cadre de leur sous-programme Soutien opérationnel afin d'appuyer l'excellence dans tous les domaines de la recherche en santé.

Sous-programme 1.1.2 : Formation et soutien professionnel

Description

Ce sous-programme permet d'offrir des bourses pour financer la formation (maîtrise, doctorat ou postdoctorat) de chercheurs et de stagiaires prometteurs, ou pour favoriser leur avancement professionnel (chaires ou bourses salariales) afin de continuer à développer la capacité de recherche sur tous les aspects de la santé au Canada. Les fonds proviennent des programmes de paiements de transfert suivants : Subventions pour les projets de recherche et le soutien du personnel; Bourses d'études supérieures du Canada; Bourses d'études supérieures du Canada Vanier; Chaires d'excellence en recherche du Canada; Subventions de chaires de recherche industrielle dans les collèges; Programme d'innovation dans les collèges et la communauté. Les bourses postdoctorales Banting et les chaires de recherche du Canada sont aussi octroyées par l'intermédiaire des programmes de paiements de transfert susmentionnés. Les fonds peuvent servir à prendre en charge les coûts d'achat d'appareils, de matériel et de fournitures de recherche, ou les frais de déplacement pour assister à des réunions scientifiques.

Ressources financières budgétaires (en dollars)

Dépenses prévues 2015-2016	Dépenses prévues 2016-2017	Dépenses prévues 2017-2018
170 287 353 $	169 264 167 $	165 840 834 $

Ressources humaines (ETP)

2015-2016	2016-2017	2017-2018
16	15	15

Mesure du rendement

Résultats attendus	Indicateurs de rendement	Cibles	Date de réalisation
L'investissement dans les chercheurs permet de développer la capacité de recherche en santé du Canada.	Rang du Canada parmi les pays du G7 au chapitre du nombre de chercheurs dans le domaine de la santé par millier d'actifs	Troisième du G7	31 mars 2016
Le financement des IRSC offre de la formation et du soutien professionnel aux chercheurs en santé.	Nombre total de chercheurs recevant une bourse salariale ou une bourse de formation des IRSC	2 200 chercheurs sont soutenus par une nouvelle bourse ou une bourse existante	31 mars 2016

Faits saillants de la planification

Au cours de la prochaine année, dans le cadre des programmes des trois organismes, les IRSC financeront environ 530 nouvelles bourses d'études supérieures du Canada (BESC) à la maîtrise et au doctorat, 55 nouvelles BESC Vanier[20], et 23 nouvelles bourses postdoctorales Banting[21]. Les IRSC financeront également, par l'intermédiaire du sous-programme Formation et soutien professionnel, environ 170 boursiers postdoctoraux et personnes ayant obtenu leur diplôme dans une profession de la santé.

S'appuyant sur les récentes tentatives d'harmonisation des programmes de bourses d'études supérieures du Canada au niveau de la maîtrise[22], les IRSC continueront à collaborer avec le CRSNG et le CRSH pour améliorer l'administration et l'octroi des bourses d'études supérieures du Canada. Les efforts à venir porteront précisément sur le modèle d'octroi des bourses de doctorat.

En outre, les IRSC appuieront près de 575 chercheurs par l'intermédiaire du Programme des chaires de recherche du Canada[23], qui vient en aide aux chercheurs nouveaux et établis, ainsi que par l'entremise du Programme des chaires d'excellence en recherche du Canada[24], qui vise à attirer au Canada des chercheurs de calibre mondial afin qu'ils y mènent des travaux à la fine pointe de la recherche mondiale.

Globalement, les IRSC financeront quelque 2 300 bourses au moyen de leur sous-programme Formation et soutien professionnel afin de continuer à développer la capacité de recherche sur tous les aspects de la santé au Canada.

Programme 1.2 : Recherche priorisée

Description

Ce programme permet de financer des chercheurs menant de la recherche conformément à l'éthique dans des domaines naissants ou ciblés sur tous les aspects de la santé en fonction de l'évolution des besoins et des priorités des Canadiens. La recherche financée englobe la recherche biomédicale, la recherche clinique, la recherche sur les services et systèmes de santé, ou la recherche sur les facteurs sociaux, culturels et environnementaux qui influent sur la santé des populations, ainsi que d'autres types de recherche, au besoin. Ce programme vise l'avancement et l'application des connaissances en santé dans des domaines de recherche précis qu'ont désignés les IRSC après avoir consulté d'autres ministères, des partenaires et des intervenants en vue d'améliorer les systèmes de santé et les résultats sur la santé dans ces domaines prioritaires. Les subventions versées financent la recherche ou appuient la carrière ou la formation des chercheurs.

Ressources financières budgétaires (en dollars)

Budget principal des dépenses 2015-2016	Dépenses prévues 2015-2016*	Dépenses prévues 2016-2017	Dépenses prévues 2017-2018
294 098 402 $	294 561 829 $	285 625 753 $	274 324 459 $

* De petits écarts s'expliquent par l'arrondissement des nombres, qui peuvent différer des autres données publiées.

Ressources humaines (ETP)

2015-2016	2016-2017	2017-2018
136	135	135

Mesure du rendement

Résultats attendus	Indicateurs de rendement	Cibles	Date de réalisation
La recherche financée par les IRSC contribue à l'amélioration du système de soins de santé.	Pourcentage de subventions des IRSC signalant une contribution au renforcement du système de soins de santé du Canada	30 %	31 mars 2016
La recherche financée	Pourcentage de	85 %	31 mars 2016

par les IRSC fait avancer les connaissances dans des domaines prioritaires particuliers et nouveaux.	subventions de recherche priorisée signalant la création de nouvelles connaissances sur la santé		
La recherche financée par les IRSC dans des domaines prioritaires particuliers et nouveaux conduit à l'application des connaissances.	Pourcentage de subventions de recherche priorisée signalant l'application des connaissances	70 %	31 mars 2016

Faits saillants de la planification

Au cours de la prochaine année, les IRSC continueront à s'attaquer à des problèmes complexes et à obtenir des résultats transformateurs et mesurables à l'aide de leurs initiatives phares et autres grandes initiatives actuelles ou nouvelles. Plus précisément, ils lanceront les deux initiatives suivantes :

- le programme de partenariat Innovations en cybersanté[25], qui vise à mettre au point, à intégrer et à évaluer des technologies de cybersanté qui permettront d'améliorer la rentabilité des soins axés sur les patients et les populations;
- l'Initiative sur le travail et la santé[26], qui vise à apporter des solutions novatrices et fondées sur des données probantes aux problèmes de santé en milieu de travail afin d'améliorer la santé, le bien-être et la productivité de l'effectif diversifié du Canada. Cette initiative réunira des partenaires et acteurs clés autour d'un projet commun afin d'en maximiser les retombées.

En collaboration avec le CRSH, les IRSC procéderont à la revue du Réseau canadien des Centres de données de recherche[27] et établiront des plans pour le financement futur dans le domaine de l'accès aux microdonnées.

Le fonds d'excellence en recherche Apogée Canada, nouvel investissement du gouvernement fédéral, a récemment été lancé. Le CRSH administrera Apogée Canada au nom des trois organismes. Les fonds seront accordés par voie de concours sur la base d'une évaluation par les pairs; les IRSC recevront des fonds lorsque des bourses correspondant au mandat de recherche en santé de l'organisme auront été octroyées.

Au total, les IRSC financeront près de 2 600 subventions et bourses, dont environ 1 500 nouvelles subventions et bourses dans le cadre du programme Recherche priorisée. Ces investissements permettront d'appuyer les priorités de recherche touchant la santé et les systèmes de santé et d'exploiter les nouvelles possibilités scientifiques nationales et internationales.

Sous-programme 1.2.1 : Initiatives des instituts

Description

Ce sous-programme permet d'offrir des subventions et des bourses ciblées pour mobiliser les chercheurs, les praticiens de la santé et les décideurs autour de priorités en matière de santé de façon éthique. Les IRSC déterminent les domaines prioritaires en consultation avec des partenaires et des intervenants. Les chercheurs obtiennent du financement à la suite d'un processus concurrentiel au cours duquel ils doivent démontrer l'impact potentiel de leur recherche à l'égard des priorités établies. Les fonds peuvent servir à payer des charges comme les allocations et les salaires. Les fonds provenant du programme de paiements de transfert Subventions pour les projets de recherche et le soutien du personnel servent à financer la recherche dans le cadre de concours ciblés, tandis que les fonds provenant du programme de paiements de transfert Subventions d'appui aux instituts servent à mettre en œuvre le modèle virtuel des IRSC.

Ressources financières budgétaires (en dollars)

Dépenses prévues 2015-2016	Dépenses prévues 2016-2017	Dépenses prévues 2017-2018
219 630 657 $	214 459 888 $	206 664 404 $

Ressources humaines (ETP)

2015-2016	2016-2017	2017-2018
117	116	116

Mesure du rendement

Résultats attendus	Indicateurs de rendement	Cibles	Date de réalisation
Les partenaires investissent dans la recherche relevant des instituts.	Ratio du financement obtenu pour les initiatives des instituts	1 $: 0,30 $	31 mars 2016
Les intervenants collaborent à la recherche relevant des instituts.	Pourcentage de subventions des instituts signalant la participation des intervenants au processus de recherche	85 %	31 mars 2016

Faits saillants de la planification

En 2015-2016, les IRSC s'engageront dans d'importants partenariats et consortiums stratégiques nationaux et internationaux afin de faire progresser les priorités communes et de s'attaquer aux

défis complexes et urgents en matière de santé et de recherche en santé au Canada et à l'étranger. Les points ci-dessous présentent les principales activités à ce chapitre.

- Continuer à appuyer le Consortium canadien en neurodégénérescence associée au vieillissement (CCNV)[28], soit le volet canadien de la Stratégie internationale de recherche concertée sur la maladie d'Alzheimer des IRSC[29]. Aux fins de gouvernance de ce consortium, les IRSC, de concert avec d'autres partenaires financiers, sont à former un comité de surveillance qui observera les progrès du CCNV afin de veiller à l'atteinte de ses objectifs.
- Dans le cadre de la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP)[30], élaborer et lancer deux initiatives pour renforcer les capacités d'engagement des patients partout au Canada. De plus, les IRSC créeront une réserve de patients et de citoyens participants afin que les ressources soient disponibles et qu'elles soient prêtes à engager des patients pour un certain nombre d'initiatives liées aux IRSC.
- Financer au moins quatre réseaux de la SRAP sur les maladies chroniques[31] au moyen d'un processus de demande en plusieurs étapes. Ces réseaux visent à appliquer les connaissances actuelles ou futures dans la mise à l'essai d'innovations susceptibles d'améliorer la science et la pratique cliniques et, de mener ultimement à une amélioration transformatrice et mesurable des résultats sur la santé des patients[32].
- Mener à bien les initiatives en santé mondiale des IRSC[33] pour s'attaquer aux défis complexes à cet égard dans le cadre de l'Alliance mondiale contre les maladies chroniques (AMMC)[34], notamment les maladies pulmonaires, qui représentent une priorité clé pour l'exercice 2015-2016. Les résultats des deux nouveaux appels de propositions liés au lancement de l'Initiative de recherche en santé mondiale (IRSM)[35] revue et corrigée seront publiés en 2015-2016.
- Mobiliser des partenaires communautaires, des fondations et d'autres organismes actifs dans le domaine du bien-être des Autochtones pour tirer parti de leur expertise et des ressources communes dans la mise en œuvre de l'initiative phare Voies de l'équité en santé pour les Autochtones[36].
- Lancer un programme national de mentorat destiné aux chercheurs autochtones.

Au total, les IRSC financeront près de 2 200 subventions et bourses, dont 1 300 nouvelles subventions et bourses par l'intermédiaire de leur sous-programme Initiatives des instituts. Les investissements dans ce sous-programme serviront à financer la recherche dans des domaines ciblés afin de s'attaquer à des questions de santé cruciales pour les Canadiens et les intervenants à l'étranger, et d'en maximiser les effets sur la santé, l'économie et la société.

Sous-programme 1.2.2 : Initiatives horizontales de recherche en santé

Description

Ce sous-programme fournit un financement ciblé pour l'avancement et l'application de connaissances issues de la recherche en santé dans le but de s'attaquer, de manière éthique, aux

défis de santé désignés comme prioritaires par les IRSC conjointement avec des ministères ou organismes fédéraux, des gouvernements nationaux, des organismes non gouvernementaux ou des organismes du secteur privé. Les fonds peuvent servir à couvrir les dépenses associées aux projets de recherche ainsi que les salaires ou les honoraires. Un financement ciblé est actuellement offert pour les défis de santé suivants : l'Initiative de recherche sur le VIH/sida, la Stratégie nationale antidrogue (SNA), le Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments (RIEM), l'hépatite C et les Réseaux de centres d'excellence. Les fonds proviennent des programmes de paiements de transfert suivants : Subventions pour les projets de recherche et le soutien du personnel; Réseaux de centres d'excellence; Réseaux de centres d'excellence dirigés par l'entreprise; Centres d'excellence en commercialisation et en recherche.

Ressources financières budgétaires (en dollars)

Dépenses prévues 2015-2016	Dépenses prévues 2016-2017	Dépenses prévues 2017-2018
74 931 173 $	71 165 865 $	67 660 055 $

Ressources humaines (ETP)

2015-2016	2016-2017	2017-2018
19	19	19

Mesure du rendement

Résultats attendus	Indicateurs de rendement	Cibles	Date de réalisation
Le gouvernement et les intervenants externes investissent dans les initiatives horizontales de recherche en santé.	Ratio du financement obtenu pour les initiatives horizontales de recherche en santé	1 $: 0,60 $	31 mars 2016
La recherche découlant d'initiatives horizontales mène à l'application des connaissances.	Pourcentage de subventions d'initiatives horizontales signalant une contribution à l'application des connaissances	85 %	31 mars 2016
Les conclusions de la recherche financée par les IRSC contribuent à l'amélioration des produits et services de santé.	Pourcentage de subventions des IRSC signalant une contribution à l'amélioration des produits et services de santé	50 %	31 mars 2016

Faits saillants de la planification

Les IRSC respecteront leurs engagements liés à l'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada et à l'Initiative canadienne de vaccin contre le VIH[37] par l'intermédiaire de l'Initiative de recherche sur le VIH/sida[38]. En 2015-2016, l'Initiative de recherche sur le VIH/sida concentrera ses efforts sur la mise en œuvre de son nouveau plan stratégique pour 2015-2020 et renforcera encore davantage sa collaboration avec les partenaires fédéraux en mettant en application un plan stratégique pour l'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada. En outre, elle créera deux nouvelles possibilités de financement afin de favoriser la réalisation de recherches novatrices et concertées sur le VIH, et continuera à concentrer ses efforts sur les interventions fondées sur des données probantes et leur mise en œuvre.

Le Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments (RIEM)[39] s'affairera à se conformer aux plans de ses partenaires en vue d'appliquer les recommandations issues de son évaluation. Les IRSC travailleront à rationaliser et à parachever les processus afin de répondre à une future hausse de la demande pour les recherches du RIEM et d'améliorer la prestation de services aux parties soumettant des requêtes[40] au RIEM. En outre, ils chercheront à accroître les retombées de la recherche financée par le RIEM en s'adressant à d'autres intervenants – p. ex. prescripteurs, patients, défenseurs des politiques –, qui profiteront d'une meilleure application des connaissances sur les médicaments qui les intéressent.

Le Programme des réseaux de centres d'excellence (RCE)[41] est un programme conjoint des trois organismes administré par le Secrétariat des RCE. Il aide à établir des partenariats entre les universités, le secteur privé, le secteur public et les organismes sans but lucratif. Les IRSC continueront à financer ces réseaux et ces centres de calibre mondial qui combinent la recherche de pointe, les partenaires du secteur privé et l'investissement stratégique afin de convertir l'expertise canadienne en matière de recherche et d'entrepreneuriat en avantages socioéconomiques pour le Canada. En 2015-2016, ils accroîtront leur soutien financier aux RCE en réalisant de nouveaux investissements. Par exemple, ils injecteront des fonds dans l'initiative Mobilisation des connaissances des RCE[42] et renouvelleront leurs investissements dans le Programme des centres d'excellence en commercialisation et en recherche (CECR)[43].

Au total, les IRSC financeront près de 400 subventions et bourses, dont 200 nouvelles, par l'intermédiaire de leur sous-programme Initiatives horizontales de recherche en santé. Les investissements dans ce sous-programme permettront de maintenir le cap sur la résolution des questions de santé désignées comme prioritaires par les IRSC conjointement avec des ministères et organismes fédéraux, et d'autres administrations du pays.

Services internes

Description

Groupes d'activités connexes et de ressources administrés de manière à répondre aux besoins des programmes d'une organisation, et à lui permettre de remplir ses autres obligations organisationnelles. Les services internes comprennent uniquement les activités et les ressources qui visent l'ensemble d'une organisation, et non les activités et les ressources qui s'appliquent à un programme particulier. Les groupes d'activités et de ressources sont les suivants : services de

gestion et de surveillance, services de communications, services juridiques internes, services de gestion des ressources humaines, services de gestion des finances, services de gestion de l'information, services de technologies de l'information, services de gestion des biens, services de gestion du matériel et services de gestion des acquisitions.

Ressources financières budgétaires (en dollars)*

Budget principal des dépenses 2015-2016	Dépenses prévues 2015-2016	Dépenses prévues 2016-2017	Dépenses prévues 2017-2018
12 048 244 $	12 330 738 $	12 316 287 $	12 316 287 $

Ressources humaines (ETP)*

2015-2016	2016-2017	2017-2018
82	81	81

* Il convient de souligner que l'écart observé sur le plan des dépenses et des ressources pour les Services internes, comparativement aux rapports antérieurs, est attribuable à la méthodologie révisée des IRSC relativement à l'affectation des ressources, conformément au Guide sur les dépenses dans les services internes : comptabilisation, établissement de rapports et attribution du Secrétariat du Conseil du Trésor, qui entrera en vigueur le 1er avril 2015. L'application de cette nouvelle méthodologie entraîne la réaffectation de ressources administratives des programmes aux Services internes des IRSC.

Faits saillants de la planification

À l'été 2014, le conseil d'administration (CA) des IRSC a terminé une revue du modèle des instituts. Exigée par la *Loi sur les Instituts de recherche en santé du Canada* et recommandée par le comité d'examen international de 2011, cette revue a permis d'évaluer la structure, le rôle, les politiques, le cadre financier et la composition des instituts. Elle a débouché sur un ensemble de décisions visant à moderniser le modèle des instituts, décisions que les IRSC appliqueront en 2015-2016[44].

Les IRSC poursuivront la mise en œuvre de leur régime de mesure du rendement (RMR), qui vise à uniformiser la méthode de production de rapports sur le rendement des programmes et initiatives de l'organisme. Le RMR fournira des renseignements utiles à la direction pour assurer la surveillance des activités et prendre des décisions éclairées reposant sur les progrès des IRSC vers l'obtention des extrants et des résultats attendus.

Les IRSC ont amorcé un projet d'architecture intégrée pour mettre en place un cadre d'architecture des opérations, de l'information, des applications et de la technologie qui permet de répondre de manière plus efficiente et efficace aux changements touchant les exigences opérationnelles. En 2015-2016, ils recueilleront des données sur l'architecture intégrée de certains de leurs services internes afin de faciliter la prise de décisions stratégiques au moyen de cet aperçu de l'architecture globale des opérations, de l'information, des applications et de la technologie, ainsi que de l'interrelation entre ces diverses composantes.

Grâce à des systèmes innovants et à des solutions technologiques, les IRSC amélioreront les mécanismes de rapport existants, et adopteront de nouveaux outils à cet égard, pour répondre à

divers besoins opérationnels et mettre en place une capacité robuste permettant de satisfaire aux exigences de rapport et d'analyse de l'organisation.

Parallèlement à l'opérationnalisation de la série de programmes ouverts et de l'évaluation par les pairs, les IRSC continueront à mettre au point des technologies pour soutenir la mise en œuvre de la réforme. Ils veilleront notamment à faciliter le processus de sélection des demandes à distance ainsi que celui de jumelage entre l'expertise des évaluateurs et le contenu des demandes.

Enfin, les IRSC mettront en œuvre leur stratégie de gestion des ressources humaines 2014-2018 afin d'améliorer leur milieu de travail et de favoriser une culture de haut rendement. Cette stratégie vise notamment à examiner les pratiques et approches actuelles en matière de planification de la relève et de perfectionnement professionnel, et permet également d'assurer une concordance globale avec les talents et la créativité dans de nombreux domaines des ressources humaines.

Section III : Renseignements supplémentaires

État des résultats prospectif

L'état des résultats condensé prospectif donne un aperçu général des opérations des Instituts de recherche en santé du Canada. Les prévisions des renseignements financiers concernant les dépenses et les recettes sont préparées selon la méthode de comptabilité d'exercice pour renforcer la responsabilisation et améliorer la transparence et la gestion financière.

Étant donné que l'état des résultats condensé prospectif est préparé selon la méthode de comptabilité d'exercice, et que les montants des dépenses projetées et des dépenses prévues présentées dans d'autres sections du RPP sont établis selon la méthode de comptabilité axée sur les dépenses, les montants diffèrent.

Un état des résultats prospectif plus détaillé et des notes afférentes, notamment un rapprochement des coûts de fonctionnement nets et des autorisations demandées, se trouve sur le site Web des Instituts de recherche en santé du Canada[45].

État des résultats condensé prospectif
Pour l'exercice prenant fin le 31 mars 2015
(en dollars)

Renseignements financiers	Résultats attendus 2014-2015	Résultats prévus 2015-2016	Écart
Total des charges	1 030 393 000 $	1 025 314 000 $	(5 079 000 $)
Total des revenus	11 400 000 $	12 600 000 $	1 200 000 $
Coût de fonctionnement net	1 018 993 000 $	1 012 714 000 $	(6 279 000 $)

La différence de 5,1 millions de dollars prévue dans le total des charges en 2015-2016 fait suite à la révision des autorisations parlementaires de ce même exercice, estimée à 6,8 millions de dollars. Le total des revenus[2] devrait passer de 11,4 millions de dollars en 2014-2015 à environ 12,6 millions en 2015-2016, compte tenu des fonds additionnels reçus d'organismes partenaires et distribués aux chercheurs retenus à la suite de l'annonce des résultats de concours. Le coût de fonctionnement net de 2015-2016 indique donc une différence totale prévue de 6,3 millions de dollars.

[2] Les fonds reçus de tiers à des fins précises (p. ex. le financement de la recherche en santé) sont comptabilisés à leur réception comme revenus reportés. Ils sont comptabilisés dans l'exercice au cours duquel les charges connexes sont engagées.

Tableaux de renseignements supplémentaires

Les tableaux de renseignements supplémentaires énumérés dans le Rapport sur les plans et les priorités 2015-2016 se trouvent sur le site Web des Instituts de recherche en santé du Canada[46].

- Audits internes et évaluations à venir au cours des trois prochains exercices
- Renseignements sur les programmes de paiements de transfert de 5 millions de dollars ou plus
- Renseignements sur les programmes de paiements de transfert de moins de 5 millions de dollars
- Stratégie ministérielle de développement durable

Dépenses fiscales et évaluations

Il est possible de recourir au régime fiscal pour atteindre des objectifs de la politique publique en appliquant des mesures spéciales, comme de faibles taux d'impôt, des exemptions, des déductions, des reports et des crédits. Le ministère des Finances Canada publie annuellement des estimations et des projections du coût de ces mesures dans une publication intitulée *Dépenses fiscales et évaluations*[47]. Les mesures fiscales présentées dans ladite publication relèvent de la seule responsabilité du ministre des Finances.

Section IV : Coordonnées de l'organisation

Instituts de recherche en santé du Canada
160, rue Elgin, 9e étage
Indice de l'adresse : 4809A
Ottawa (Ontario) K1A 0W9
Canada

Téléphone : 613-941-2672
Télécopieur : 613-954-1800
Site Web : www.irsc-cihr.gc.ca

Annexe : Définitions

Architecture d'alignement des programmes : Répertoire structuré de tous les programmes d'une organisation qui décrit les liens hiérarchiques entre les programmes et les liens aux résultats stratégiques auxquels ils contribuent.

Cadre pangouvernemental : Schéma représentant la contribution financière des organisations fédérales qui dépendent de crédits parlementaires en harmonisant leurs programmes avec un ensemble de 16 secteurs de résultat pangouvernementaux de haut niveau regroupés sous 4 secteurs de dépenses.

Cible : Niveau mesurable du rendement ou du succès qu'une organisation, un programme ou une initiative prévoit atteindre dans un délai précis. Une cible peut être quantitative ou qualitative.

Crédit : Autorisation donnée par le Parlement d'effectuer des paiements sur le Trésor.

Dépenses budgétaires : Les dépenses budgétaires comprennent les dépenses de fonctionnement et en capital, les paiements de transfert à d'autres ordres de gouvernement, à des organisations ou à des particuliers, et les paiements à des sociétés d'État.

Dépenses non budgétaires : Recettes et décaissements nets au titre de prêts, de placements et d'avances, qui modifient la composition des actifs financiers du gouvernement du Canada.

Dépenses prévues : En ce qui a trait aux rapports sur les plans et les priorités (RPP) et aux rapports ministériels sur le rendement (RMR), les dépenses prévues s'entendent des montants approuvés par le Conseil du Trésor au plus tard le 1er février. Elles peuvent donc comprendre des montants qui s'ajoutent aux dépenses prévues indiquées dans le budget principal des dépenses.

Un ministère est censé être au courant des autorisations qu'il a demandées et obtenues. La détermination des dépenses prévues relève du ministère, et ce dernier doit être en mesure de justifier les dépenses et les augmentations présentées dans son RPP et son RMR.

Équivalent temps plein : Indicateur de la mesure dans laquelle un employé représente une année-personne complète dans le budget ministériel. L'équivalent temps plein est calculé en fonction du coefficient des heures de travail assignées et des heures normales de travail. Les heures normales de travail sont établies dans les conventions collectives.

Indicateur de rendement : Moyen qualitatif ou quantitatif de mesurer un extrant ou un résultat en vue de déterminer le rendement d'une organisation, d'un programme, d'une politique ou d'une initiative par rapport aux résultats attendus.

Plan : Exposé des choix stratégiques qui montre comment une organisation entend réaliser ses priorités et obtenir les résultats connexes. De façon générale, un plan explique la logique qui sous-tend les stratégies retenues et tend à mettre l'accent sur des mesures qui se traduisent par des résultats attendus.

Priorité : Plan ou projet qu'une organisation a choisi de cibler et dont elle rendra compte au cours de la période de planification. Il s'agit de ce qui importe le plus ou qui doit être fait en premier pour appuyer la réalisation du ou des résultats stratégiques souhaités.

Production de rapports sur le rendement : Processus de communication d'information sur le rendement fondée sur des éléments probants. La production de rapports sur le rendement appuie la prise de décisions, la responsabilisation et la transparence.

Programme : Groupe d'intrants constitué de ressources et d'activités connexes qui est géré pour répondre à des besoins précis et pour obtenir les résultats visés, et qui est traité comme une unité budgétaire.

Programme temporisé : Programme ayant une durée fixe et dont le financement et l'autorisation politique ne sont pas permanents. Ce programme est aussi appelé programme à durée temporaire. Lorsqu'un tel programme arrive à échéance, une décision doit être prise quant à son maintien. Dans le cas d'un renouvellement, la décision précise la portée, le niveau de financement et la durée.

Rapport ministériel sur le rendement : Rapport traitant des réalisations concrètes d'une organisation qui dépend de crédits parlementaires au regard des plans, des priorités et des résultats attendus exposés dans le rapport sur les plans et les priorités correspondant. Ce rapport est déposé au Parlement à l'automne.

Rapport sur les plans et les priorités : Rapport fournissant des renseignements au sujet des plans et du rendement prévu sur trois ans d'une organisation qui dépend de crédits parlementaires. Ces rapports sont déposés au Parlement chaque printemps.

Rendement : Utilisation qu'une organisation a faite de ses ressources en vue d'obtenir ses résultats, mesure dans laquelle ces résultats se comparent à ceux que l'organisation souhaitait obtenir, et mesure dans laquelle les leçons apprises ont été cernées.

Résultat : Conséquence externe attribuable en partie aux activités d'une organisation, d'une politique, d'un programme ou d'une initiative. Les résultats ne relèvent pas d'une organisation, d'une politique, d'un programme ou d'une initiative unique, mais ils s'inscrivent dans la sphère d'influence de l'organisation.

Résultat stratégique : Avantage durable et à long terme pour les Canadiens qui est rattaché au mandat, à la vision et aux fonctions de base d'une organisation.

Résultats du gouvernement du Canada : Ensemble de 16 objectifs de haut niveau établis pour l'ensemble du gouvernement et regroupés selon 4 secteurs de dépenses : affaires économiques, affaires sociales, affaires internationales et affaires gouvernementales.

Structure de la gestion, des ressources et des résultats : Cadre exhaustif comprenant l'inventaire des programmes, des ressources, des résultats, des indicateurs de rendement et de l'information de gouvernance d'une organisation. Les programmes et les résultats sont présentés d'après le lien hiérarchique qui les unit, et les résultats stratégiques auxquels ils contribuent. La Structure de la gestion, des ressources et des résultats découle de l'architecture d'alignement des programmes.

Notes de fin de document

[1] *Loi sur les Instituts de recherche en santé du Canada*, http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/C-18.1/TexteComplet.html

[2] **Instituts de recherche en santé du Canada**, http://www.irsc-cihr.gc.ca/

[3] **Treize instituts « virtuels »**, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/9466.html

[4] **Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada**, http://www.nserc-crsng.gc.ca/

[5] **Conseil de recherches en sciences humaines**, http://www.sshrc-crsh.gc.ca/Default.htm

[6] **Conseil d'administration**, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/38103.html

[7] **Conseil scientifique**, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/33807.html

[8] **Comité de la haute direction**, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/25920.html

[9] **Fonds d'excellence en recherche Apogée Canada**, http://plandaction.gc.ca/fr/initiative/apogee-canada

[10] *Feuille de route pour la recherche : exploiter l'innovation au profit de la santé des Canadiens et de l'amélioration des soins*, http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/48964.html

[11] **Réforme des programmes ouverts et de l'évaluation par les pairs** : http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/44761.html

[12] **Initiatives phares**, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/43567.html

[13] **Cadre pangouvernemental**, http://www.tbs-sct.gc.ca/ppg-cpr/frame-cadre-fra.aspx

[14] *Budget principal des dépenses 2015-2016*, http://www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/esp-pbc/me-bpd-fra.asp

[15] **Concept d'avenir : nouvelle série de programmes ouverts et nouveau processus d'évaluation par les pairs**, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/46099.html

[16] **Concours pilotes du volet Projet**, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/47381.html

[17] **Volet Projet**, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/47379.html

[18] **Collège des évaluateurs**, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/47382.html

[19] **Concours pilotes du volet Fondation**, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/47618.html

[20] **Bourses d'études supérieures du Canada Vanier**, http://www.vanier.gc.ca/fra/home-accueil.html

[21] **Bourses postdoctorales Banting**, http://banting.fellowships-bourses.gc.ca/home-accueil-fra.html

[22] **Programmes de bourses d'études supérieures du Canada au niveau de la maîtrise**, http://www.nserc-crsng.gc.ca/Students-Etudiants/CGSHarmonization-HarmonizationBESC_fra.asp

[23] **Programme des chaires de recherche du Canada**, http://www.chairs-chaires.gc.ca/home-accueil-fra.aspx

[24] **Programme des chaires d'excellence en recherche du Canada**, http://www.cerc.gc.ca/home-accueil-fra.aspx

[25] **Innovations en cybersanté**, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/47342.html

[26] **Initiative sur le travail et la santé**, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/47706.html

[27] **Réseau canadien des Centres de données de recherche**, http://www.rdc-cdr.ca/fr/à-propos-du-rccdr

[28] **Consortium canadien en neurodégénérescence associée au vieillissement**, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/46572.html

[29] **Stratégie internationale de recherche concertée sur la maladie d'Alzheimer**, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/43629.html

[30] **Stratégie de recherche axée sur le patient**, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/41204.html

[31] **Réseaux de la SRAP sur les maladies chroniques**, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/45854.html

[32] **Premier fossé,** http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/44000.html

[33] **Initiatives en santé mondiale des IRSC,** http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/46355.html

[34] **Alliance mondiale contre les maladies chroniques,** http://www.gacd.org/

[35] **Initiative de recherche en santé mondiale,** http://www.idrc.ca/FR/Programs/Global_Health_Policy/Global_Health_Research_Initiative/Pages/default.aspx

[36] **Initiative phare Voies de l'équité en santé pour les Autochtones,** http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/43630.html

[37] **Initiative canadienne de vaccin contre le VIH,** http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/42458.html

[38] **Initiative de recherche sur le VIH/sida,** http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/25832.html

[39] **Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments** http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/40269.html

[40] **Requêtes,** http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/45814.html

[41] **Réseaux de centres d'excellence,** http://www.nce-rce.gc.ca/index_fra.asp

[42] **Mobilisation des connaissances des RCE,** http://www.nce-rce.gc.ca/Programs-Programmes/NCEKM-RCEMC/Index_fra.asp

[43] **Centres d'excellence en commercialisation et en recherche,** http://www.nce-rce.gc.ca/Programs-Programmes/CECR-CECR/Index_fra.asp

[44] **Revue du modèle des instituts,** http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/48534.html

[45] **États financiers prospectifs 2015-2016,** http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/48994.html

[46] **Site Web des instituts de recherche en santé du Canada,** http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/48972.html

[47] ***Dépenses fiscales et évaluations***, http://www.fin.gc.ca/purl/taxexp-fra.asp